



ALTERAÇÕES DO PAPEL MASCULINO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL: O PAPEL DO CONHECIMENTO PRODUZIDO SOBRE ESTERILIZAÇÕES CIRÚRGICAS



Naia Padovanni – naiagp@yahoo.com

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Lea Maria Leme Strini Velho

Co orientadora: Rebeca Buzzo Fertrin

Departamento de Política Científica e Tecnológica - Instituto de Geociências

PIBIC/CNPq/UNICAMP

Palavras-chave: gênero - planejamento familiar - vasectomia.



Introdução

O presente trabalho propõe analisar as alterações no comportamento masculino com relação ao seu papel no planejamento familiar - com destaque para o aumento observado nos últimos quinze anos dos casos de vasectomia no Brasil - a partir da literatura de gênero. As variações no número de cirurgias para esterilização realizadas no Brasil, especialmente masculinas, podem estar relacionadas com as alterações dos valores sociais e familiares a respeito do papel de homens e mulheres neste período, ou ainda, estarem fortemente influenciadas pelas políticas públicas e pesquisas científicas orientadas ao planejamento familiar. Assim, o projeto foi construído com uma base teórica envolvendo estudos de gênero e suas implicações na dinâmica populacional, queda dos índices de fecundidade no Brasil e alterações do papel do homem no planejamento familiar.

Metodologia

Primeiramente foi realizada a revisão bibliográfica que requereu leitura, análise e uma postura crítica referente à obra consultada. A busca por referências bibliográficas foi feita, principalmente, através de palavras chaves na base de dados nacional SCIELO, focalizou os estudos relacionados às questões de gênero, métodos contraceptivos definitivos e planejamento familiar. Foi realizada análise de dados numéricos oriundos de relatórios disponibilizados pelo Ministério da Saúde (DATASUS), relatórios da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e Organização Mundial de Saúde (OMS), relacionados às taxas de fecundidade, uso de métodos contraceptivos, crescimento populacional e número de casos de esterilização cirúrgica, objetivando construir um panorama geral da sociedade sobre a temática. O exame dos dados obtidos foi procedido a partir da construção de tabelas e gráficos comparativos sobre a taxa de fecundidade observada nas últimas décadas, os número de esterilizações cirúrgicas feminina e masculina relacionando com a bibliografia de gênero selecionada para realização da análise proposta. Posteriormente, foram identificados e mapeados os grupos com produção científica sobre esterilização cirúrgica no Brasil.

Resultados e Discussão

Os dados das Tabelas 1 indicam uma diminuição da taxa de fecundidade, em especial, após 1980. A partir da década de 1970, com a introdução dos contraceptivos orais, representando uma libertação sexual para as mulheres e da década de 1980, com o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), as taxas de fecundidade tiveram a diminuição mais expressiva, indicando a influência das políticas públicas e, conseqüentemente, dos métodos contraceptivos disponíveis pelo SUS sobre a taxa de fecundidade.

Tabela 1. Taxa de Fecundidade Total no Brasil

Ano	Taxa de Fecundidade Total
1995	2,51
2000	2,39
2001	2,34
2002	2,27
2003	2,2
2004	2,13
2005	2,06
2006	1,99
2007	1,93
2008	1,86

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas, 2008

Em 1997, através da Portaria nº 144/97 (BRASIL, 1997), referente ao 6º parágrafo da Lei nº 9.263 (BRASIL, 1996), que regula o § 7º do artigo 226 da Constituição Federal - o Ministério da Saúde estipulou as regras para a realização da esterilização cirúrgica - laqueadura e vasectomia - pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como método anticoncepcional. A partir das regulamentações do Ministério da Saúde e do Código de Ética Médica, os serviços públicos destinados a saúde passaram a oferecer, obrigatoriamente,

Tabela 2. Vasectomia Parcial ou Completa

Ano competência	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	C.Oeste	Ign/Ext	Total
TOTAL	900	7.517	57.017	21.354	9.233	265	96.286
1995	10	75	160	4	4	46	299
1996	24	85	234	18	5	14	380
1997	17	62	404	8	6	19	516
1998	5	26	20	2	-	-	53
1999	9	98	127	88	2	-	324
2000	28	237	787	429	192	-	1.673
2001	11	238	1.749	659	485	-	3.142
2002	17	324	3.609	1.062	812	-	5.824
2003	19	535	7.148	1.334	941	-	9.977
2004	41	798	9.091	2.844	1.247	-	14.021
2005	33	973	8.524	3.734	1.075	-	14.339
2006	297	1.637	12.192	5.440	2.172	186	21.924
2007	389	2.429	12.972	5.732	2.292	-	23.814

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A partir da tabulação dos números de casos de vasectomia e laqueadura, Tabela 2 e 3, com dados oriundas das bases do Ministério da Saúde (DATASUS), tal panorama pode ser confirmado: em 1999 o SUS efetuou 324 procedimentos de vasectomia, em 2000 foi um aumento para 1.673 procedimentos e em 2007 o valor saltou para 23.814. Em função da laqueadura, em 1998 foram 293 procedimentos, em 1999 foi 1.798 e em 2007 de 40.294.

Tabela 3. Laqueadura Tubária

Ano competência	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	C.Oeste	Ign/Ext	Total
TOTAL	8.559	44.169	76.032	42.897	16.591	381	188.629
1998	26	121	34	107	5	-	293
1999	130	784	240	550	114	-	1.798
2000	214	2.711	1.384	1.840	633	-	6.782
2001	440	2.732	3.638	2.384	1.047	-	10.241
2002	734	4.092	6.704	3.810	1.379	-	16.719
2003	718	4.486	10.078	4.588	2.341	-	22.211
2004	1.100	7.092	12.131	5.817	3.007	-	28.947
2005	1.120	4.849	12.401	6.761	2.200	-	27.331
2006	1.573	7.623	14.150	8.129	2.157	381	34.013
2007	2.504	9.699	15.272	9.111	3.708	-	40.294

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Considerando a produção científica sobre esterilização cirúrgica, gênero e planejamento familiar - referente a Tabela 4 - as pesquisas realizadas nesse âmbito cresceram de 2000 para 2008, concomitantemente com o aumento dos casos de vasectomia e com a diminuição da taxa de fecundidade. O aumento no número de grupos de pesquisa nos temas relacionados em geral pode estar vinculado com um maior incentivo público no financiamento de pesquisas no período selecionado. Entretanto, pode-se observar um aumento constante no número de grupos que tinham como tema a vasectomia e planejamento familiar em contraste com uma diminuição do número de grupos que estudavam a laqueadura. Também é possível observar um grande aumento dos grupos de pesquisa que estudam relações de gênero, o que pode ter contribuído para uma maior reflexão sobre divisões culturalmente construídas na atribuição desigual de papéis a serem desempenhados por homens e mulheres em nossa sociedade.

Tabela 4. Grupos de Pesquisa no Brasil - Censo do CNPq de 2000 a 2008

Grupos de Pesquisa do CNPq - por palavras-chaves					
Vasectomia					
2000	2002	2004	2006	2008	
27	40	35	55	60	
Laqueadura					
2000	2002	2004	2006	2008	
43	72	85	78	69	
Planejamento Familiar					
2000	2002	2004	2006	2008	
3740	5276	7603	8950	10566	
Gênero					
2000	2002	2004	2006	2008	
2432	3285	4858	5812	6878	

Fonte: Diretório de Grupos de Pesquisas no Brasil - busca por palavras-chave

Conclusões

Como resultado da determinação da Lei 9.263 a esterilização feminina se tornou o método mais utilizado como forma de anticoncepção. Conforme a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) de 1996 a esterilização feminina consistia de 52,0% de todos os

métodos contraceptivos utilizados, seguida pela pílula, usada por 27,0% da população feminina (BERQUÓ, 2003).

Todavia, a PNDS de 2006 mostra uma transformação desse cenário de 1996: "observa-se um declínio da esterilização feminina que passou de 40% a 29% e um crescimento do uso do preservativo de 4% a 12%" (IBGE, 2006). Pela PNDS de 2006, 5% das práticas contraceptivas correspondem à vasectomia, já pela estimativa da PNDS de 1996, tal valor equivalia 3,7%. Esse cenário evidencia um aumento da prática da vasectomia como método contraceptivo.

Observando a Tabela 1 que consta a taxa de fecundidade total do Brasil de 1995 a 2008 é visto uma tendência de decréscimo, o que favoreceu a análise comparativa com a regularização das cirúrgicas de esterilização em 1997, porém, não foi assistida uma modificação significativa na taxa de fecundidade a partir de 2000, embora tenha mantido a tendência de queda não houve uma modificação na taxa de decréscimo. Situação que evidencia uma alteração no comportamento masculino, já que houve um aumento dos procedimentos cirúrgicos de esterilização masculina, porém não foi observada uma alteração na taxa de fecundidade, ou seja, o aumento da vasectomia ocorreu em detrimento dos procedimentos de laqueadura ou do abandono de outros métodos contraceptivos, como a camisinha.

Em 27 de Agosto de 2009 o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PAISH) objetivando facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. Já em julho de 2009 o Código de Ética Médica publicou a resolução CFM nº 1901 (CFM, 2009) na qual estabeleceu normas éticas para a esterilização cirúrgica masculina. Essas duas modificações na esfera direcionada à saúde masculina configuram uma nova realidade aos programas de saúde pública, até então direcionados ao interesse feminino. Portanto, a criação do PAISH e da Resolução CFM nº 1901/2009 representam uma modificação sobre a interpretação da saúde do homem e de seu papel do planejamento familiar. O aumento assistido dos procedimentos de vasectomia a partir de sua regularização em 1997 em junção com a nova essa nova realidade gerada pelo PAISH e a nova resolução afirmam uma alteração na consciência da sociedade e, principalmente, na população masculina sobre a importância do papel do homem nas decisões familiares e nos métodos e responsabilidades sobre a anticoncepção.

Contudo, ainda há a predominância da esterilização feminina e da pílula como métodos anticoncepcionais, o que deixa claro que o planejamento familiar, a escolha do método contraceptivo e a criação e educação da família sempre é, em grande parte, interpretado como uma função e obrigação da mulher. Essas desigualdades em relação aos encargos dados aos homens e as mulheres são historicamente e culturalmente construídos em contrastes, o que dificulta o alcance de algumas políticas públicas, já que essa responsabilidade acaba sendo dividida entre o casal em concordância. Este cenário evidencia uma deficiência dos programas de planejamento familiar, que deveriam dar maior assistência ao casal nas questões reprodutivas e sexuais. Desta forma, esses programas desenvolvem o papel de conscientização apenas das mulheres com relação ao acesso de diferentes métodos contraceptivos, e não age sobre toda a família, principalmente, na consciência masculina sobre seu papel no planejamento familiar.

Bibliografia

- BERQUÓ, E. S., CAVENAGHI, S., Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. Caderno de Saúde Pública, 19 (Sup. 2), p. 441-453: Rio de Janeiro, 2003.
- BRASIL. Senado Federal. Lei nº. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Brasília: Diário Oficial da União, 1996.
- _____. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria nº 144 de 20 de Novembro de 1997. Brasília: Diário Oficial da União, 1997.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006 (PNDS).